observation Sur une tumeur lymphatique, au genou droit, qui a exigé l'amputation de la cuisse

par Mr. Lhéritier Chirurgien interne de L'hotel Dieu et prevôt de l'école pratique de chirurgie.

Une femme agée de 71 ans, vint a l'hotel Dieu au commencement de 9bre 1775, ayant une tumeur+ au genou droit qui s'etendait depuis la partie moyenne et anterieure de la cuisse jusqu'à la partie superieure de la jambe. il y avait huit mois que cette tumeur avait paru au côté interne et anterieur du genou, à la Suite de violentes douleurs que l'on soupçonnait etre gouteuses (car cette femme avait joui jusqu'alors d'une bonne santé, avait toujours été bien reglée, n'avait jamais eu d'enfans et n'avait reçu aucun coups ni fait de chutes sur cette partie.) ces douleurs étaient profondes et si vives, qu'elle m'a dit plusieurs fois, qu'il lui Semblait qu'on la brulait, qu'on lui dechirait les parties ou qu'on lui donnait des coups de canif. (ce sont ses expressions) elles ne se bornerent point au genou, elles s'étendirent depuis la hanche jusqu'à la pointe du pied. il survint même un leger gonflement à la jambe qui se dissipa quelque tems après; alors on s'apperçut que le côté externe du genou se tumefiait et il parut deux tumeurs, separées dans leur commencement, qui à mesure qu'elles prirent de l'accroissement, formerent un tout continu; on y remarquait seulement à la partie superieure, un enfoncement, ou etait la rotule. Dans cet etat il n'y avait encore aucun chan-gement à la peau. la malade avait toujours marché, malgré les vives douleurs qu'elle ressentait; ce fut au mois de juin dernier qu'elle fut obligée de garder le lit. ces tumeurs s'étaient accrues au point d'anneantir les mouvemens de la jambe, la coul.

+ très dure, très renittente

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

ARC58 n°12

La couleur de la peau changea du coté interne, les veines devinrent variqueuses et on
y sentait un peu de fluctuation. Cette femme prennait pour toute nourriture du bouillon
et un peu de vin et de sucre, mit en usage beaucoup de remedes sans succès, et se
trouva reduite dans un tel etat qu'elle n'avait de repos ni jour ni nuit tant ses douleurs
etaient grandes. plusieurs Medecins et chirurgiens consultés jugerent que la maladie
avait son siege dans l'os que l'articulation etait lezée et qu'il n'y avait d'autres Moyens
a employer que l'amputation, ce qui la determina à venir à l'hotel Dieu.
Mr. Moreau instruit de tout ce qui avait precedé, et examinant cette tumeur avec toute
l'attention dont il est capable, dit que les os etaient affectés, mais que la plus grande
partie de cette tumeur etait formée par l'epanchement d'une matiere lymphatique
entre le perioste et l'os, ce qui avait occasioné les vives douleurs, que cette Matiere
par son sejour s'y etait endurcie et avait acquis cette consistence et de l'acrimonie.
~~et~~ qu'il n'y avait plus d'autres moyens a employer que l'amputation. la Malade
y consentit. elle fut faite le samedy 13 9bre. j'ai dissequé cette tumeur, v
voicy ce que j'ai observé.
~~elle~~ avait 17 pouces de circonference à la partie moyenne de la cuisse et 18 au genou.
la peau qui la recouvrait ne me presentat rien de particulier. les muscles etaient
remplis de sucs lympides. le tissu cellulaire qui entoure l'articulation, etait très engor-
-gé et avait la consistence des cartilages intervertebraux. ayant isolé les deux
tumeurs j'ouvris ~~cette~~ l'interne je trouvai dans ~~sa~~ sa cavité une humeur sanguino-
-lente et des caillots de sang qui n'avaient nulle odeur, une Matiere assés dure de
couleur de lie de vin, j'en enlevai une partie, mais l'autre etait si dure, si adherente
a l'os que je ne pus l'en detacher, et semblait en etre un produit. j'ai oublié
de dire que les parois de cette tumeur etaient formées par les Muscles vastes et crural
anterieurement et lateralement, ~~que~~ la surface anterieure de l'extremité inferieure
du femur en formait la posterieure. cet os etait denudé et carié dans toute cette
etendue.
L'autre tumeur, qui etait plus petite, fut separée presque en entier du perioste qui
recouvre le condyle externe du femur, qui etait sain. elle contenait une Matiere
blanchatre moins epaisse, moins dure que celle de l'autre tumeur. la jambe
separée de la cuisse me permit ~~fit~~ observer les surfaces articulaires de ces os. elles etaient

saines et avaient leur dimension ordinaire ce qui me fit soupçonner que la matière que je n'avais pu détacher d'abord de la surface antérieure du condyle interne du femur n'en était point une production comme je l'avais crû. je communiquai à mr. Chopart ce que je venais d'observer. après un examen attentif de toutes les parties, il doutait de la nature de cette tumeur et me conseilla de scier l'os pour en être instruit. deux coupes faites dans un sens opposé, nous découvrirent bien-tot que la texture de cette tumeur était différente de celle de l'os, et qu'elle n'était adhérente qu'au périoste; nous remarquames aussi que la substance intérieure des condyles du femur était très compacte et même plus compacte que celle ~~qui~~ du milieu de l'os, sans que ces condyles eussent un plus grand volume.

bien convaincu que cette tumeur n'était qu'humorale, il fallait s'assurer si elle était réellement formée par une matière lymphatique? quelle était sa qualité? et sa quantité respectivement aux solides.

j'ai répété les expériences indiquées en pareil cas par M.rs Quesnai et Dufouart j'en ai fait même ~~plusieurs~~ d'autres dont l'exposition serait trop longue. je puis assurer, d'après toutes mes expériences, que la plus grande partie des humeurs qui formaient cette tumeur était lymphatique. je ne puis cependant me dispenser de dire que les expériences m'ont confirmé ce qu'a dit Boerhaave, de l'acide végétal relativement à sa qualité fondante qui bien loin de coaguler le sang et les humeurs, comme le font les acides minéraux, les divise, les atténue de plus en plus par la propriété qu'il a de se distribuer partout et de pénétrer dans les extrémités les plus fines des vaisseaux les plus reculés. son sentiment est appuyé, dit Mr. Baron, sur une expérience incontestable, qui est que si l'on verse du vinaigre chaud sur du sang il l'empêche non seulement de se coaguler, mais encore il le rend plus fluide. j'ai répété trois fois cette expérience. dans les deux I.ères j'ai tiré ~~le sang~~ deux palettes de sang sur trois onces de vinaigre chaud. dans la 3.e j'ai versé le vinaigre sur du sang. l'effet a été le même, le sang ne s'est point coagulé, il est devenu noir et un peu plus épais qu'il ne l'est lorsqu'il sort d'une veine. je conserve le sang depuis trois semaines il est resté à peu près dans le même état, il ne s'est fait aucune séparation et

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

ne s'est point putrefié. cet effet de l'acide du vinaigre peut etre de la plus grande utilité pour la pratique Medico-chirurgicale. aussi Boerhaave le prescrivoit-il dans toutes les maladies aigues et inflammatoires pour detruire les coagulations que l'ouverture des cadavres a fait connaitre etre la cause de ces maladies. il en injectait dans des cavités ou il y avait du sang epanché et coagulé, afin de le rendre plus fluide, pour qu'il puisse etre reporté dans les voyes de la circulation. Le celebre Quesnai fait aussi remarquer que le vinaigre et tous les sucs aigrelets resistent non seulement à la pourriture des humeurs arretées dans les vaisseaux dont l'action organique est detruite, comme il arrive dans les grandes contusions; mais il dissout aussi les humeurs et en procure l'ecoulement surtout si on y ajoute du sel ammoniac ‡.

Quant à la qualité de cette lymphe epaissie: je n'ai pû m'en assurer, par ce que la putréfaction avait lieu lorsque j'ai fait ces experiences. il ne me restait plus qu'à determiner quelle etait la quantité de cette humeur respectivement aux solides. j'ai fait ainsi que le conseille Mr Quesnai, tremper plusieurs fois dans de l'eau tiede trois gros de cette matière (et avec les précautions qu'il recommande) lorsqu'elle a été parfaitement dessechée, elle ne pesait que 48 grains. il n'est donc pas resté un tiers de parties solides.

Cette tumeur qu'on avait pris pour une exostose, n'était donc qu'humorale, et formée en plus grande partie par des sucs lymphatiques. ces sucs avaient acquis une telle consistence et etaient si adherents à l'os, qu'il n'est point surprenant qu'on se soit trompé sur sa nature. de plus si l'on fait attention à la situation de cette tumeur, à ses progrès, aux simptomes qui l'ont accompagnés et aux accidens qu'elle a produit, on trouvera beaucoup d'analogie avec ce qui se passe dans le spina ventosa. il ne fallait donc rien de moins, que la sagacité et l'experience de Mr Moreau pour en determiner la nature. il m'a dit avoir vû plusieurs fois de ces tumeurs dont on n'a jamais pu obtenir la resolution, malgré qu'on eut mis en usage, les remedes auxquels l'experience a accordé le titre de fondant de la lymphe. On ne doit esperer du succès de tous ces remè-

‡ ne pourrait-on pas encore en retirer de plus grands avantages en determinant si l'action de cet acide végétal est la même sur les differentes humeurs dont le sang est composé; s'il n'y en a pas quelques unes sur lesquelles il agisse plus puissamment c'est ce que je me propose de faire si l'academie juge ce travail utile.

remedes que dans les commencemens. j'ai vû employer avec succès, par feu mr Dubut, pour de semblables engorgemens au genou, les fumigations de cinnabre. Mais lorsque la lymphe se sera ainsi allummée et endurcie que le ressort des vaisseaux destinés à la charier sera entierement detruit, (car comme le remarque mr Quesnai, lepaississement de la lymphe n'est que l'effet de son sejour occasioné par le deffaut de ressort des vaisseaux ou leur trop grande tension, ce qui doit fixer l'attention des praticiens. dans le 1er cas c'est le deffaut d'action qu'il faut retablir, afin que reagissant sur la lymphe, il l'attenue &c.) On ne doit rien esperer de leur usage; il n'y a plus d'autres moyens à employer que que l'extirpation, si cette tumeur le permet, comme les skirres de la Mamelle; Mais si elle est placée sur les os mêmes et qu'ils soient cariés† comme dans ce cas ci, il faut faire l'amputation du membre que cette femme supporta avec beaucoup de courage. elle fut très bien les huit premiers jours. la suppuration etait etablie le cinquieme. jusqu'à ce jour l'os avait eté entierement caché dans l'epaisseur des muscles et la playe avait une figure presque ronde. à mesure que le degorgement s'est fait, la figure de la playe a changé, l'os a sailli un peu, la membrane medullaire s'est boursouflée et etait appliquée sur la surface de l'os. cet etat a changé tout à coup. la nuit du dimanche au lundy, neuf jours après son opération, elle eut un violent mal de tête, de la fievre avec frisson et ne reposa point.‡ on ne s'apperçut encore d'aucun changement à sa playe, les chairs en etaient belles; la suppuration assés abondante et louable. elle eut le jour plusieurs accès de fievre avec frisson et le devoyement. le lendemain la suppuration etait bien diminuée et ce qu'il en restait etait sereux les chairs etaient blanchatres. le mercredi la suppuration etait totallement et le devoyement augmenté, le pouls etait très petit, regulier. enfin elle est morte jeudy 25 9bre douze jours après l'amputation.

† et accompagnés d'accidens qui menacent la vie du malade

‡ cette femme attribuait ces accidens aux visites qu'elle avait reçues le dimanche ce qui l'avait obligée de beaucoup parler.

à l'examen du moignon voicy ce que j'ai observé. La surface de la playe etait irreguliere, l'os faisait un peu de saillie, son extremité etait

caché par le boursouflement de la membrane medullaire, La peau n'avait rien de particulier, il y avait une infiltration sanguine au côté interne dans l'épaisseur des muscles triceps. cet épanchement est voisin de la ligature et a pu etre produit par l'ouverture de quelques petits vaisseaux avec l'éguille – les vaisseaux mis a decouvert dans toute leur etendue ; L'artere crurale depuis la partie superieure de la cuisse jusqu'à un pouce + de distance de son extrémité + et demi inferieure etait blanche transparente et n'opposait aucune resistance au toucher. inferieurement elle etait distendue, bleuatre et en appuyant le doigt sur cette partie de l'artere on sentait une resistance que je soupçonnai etre le caillot dont Mr petit a parlé. cette portion d'artere avait ~~presque tout~~ une figure presque ovalaire. la section de la parois anterieure de l'artere demontra ~~que~~ que les tuniques etaient engorgées. en ecartant les parois de cette division, j'apperçus le caillot divisé en deux parties par la branche inferieure des ~~ciseaux~~ ciseaux avec lesquels j'avais incisé l'artere. Ce caillot avait un pouce d'etendue et etait presque spherique. il etait très adherent à la face interne de l'artere. au dessus de son extremité superieure se trouve l'orifice de deux petites arteres l'une interne et l'autre externe.
La partie de l'artere inferieure à celle ou se trouve le caillot a à peu près six lignes d'etendue, c'est sur cette partie que les deux ligatures ont été portées. les ligatures ne sont point encore tombées et sont très laches. cette portion d'artere etait pour ainsi detruite.
La veine crurale unie à l'artere dans toute son etendue est placée posterieurement un rameau du nerf crural collé sur la partie laterale externe de l'artere et un autre plus considerable qui en ~~été~~ est plus ecarté et qui n'a point été compris dans les ligatures, l'extremité de ces nerfs n'est point boursouflée ainsi que celle du scia-tique
L'existence de ce caillot et de ceux que j'ai vu avec Mr Lenglet et qu'il a eu l'honneur de vous communiquer, tend à prouver qu'ils s'en rencontrent assés

souvent dans les grandes arteres après leur ligature. il prouve en même tems que la figure de ces caillots est indeterminée, puisque ceux que Mr petit a rencontré avaient la figure d'un fuseau, le premier que j'ai examiné avec Mr Lenglet ressemblait a un godet dont les bords etaient delongés. enfin celui ci, qui est presque spherique. ces variétés ne sont point surprenantes. plusieurs circonstances doivent les produire, comme la plus ou moins grande vitesse avec laquelle le sang est poussé: &c &c.

Maintenant il reste a determiner si la suspension du sang est due à la presence de ce caillot. comme le pretend Mr petit? ou si elle est produite par l'engorgement des tuniques de l'artere et du tissu cellulaire qui l'environne? ou enfin par la retraction des fibres musculaires de l'artere, d'ou il suit un froncement, une diminution de son ouverture? peutetre que toutes ces causes y concourent ensemble: mais mes connoissances et mon experience sont trop bornées pour resoudre cette question. je me contente d'exposer ces faits, c'est a l'academie a prononcer.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE